

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Kesejahteraan Sosial

2.1.1 Definisi Kesejahteraan Sosial

Kesejahteraan berasal dari kata “sejahtera”. Sejahtera ini mengandung pengertian dari Bahasa Sanskerta “Catera” yang berarti payung. Dalam konteks ini, kesejahteraan yang terkandung dalam arti “catera” (payung) adalah orang yang sejahtera yaitu orang yang dalam hidupnya bebas dari kemiskinan, kebodohan, ketakutan, atau kekhawatiran sehingga hidupnya aman tenteram, baik lahir maupun batin. Sedangkan Sosial berasal dari kata “Socius” yang berarti kawan, teman, dan kerja sama. Orang yang sosial adalah orang yang dapat berelasi dengan orang lain dan lingkungannya dengan baik. Jadi kesejahteraan sosial dapat diartikan sebagai suatu kondisi di mana orang dapat memenuhi kebutuhannya dan dapat berelasi dengan lingkungannya secara baik (Fahrudin, 2018).

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, makna kesejahteraan adalah hal atau keadaan sejahtera, keamanan, keselamatan, ketentraman, kemakmuran dan sebagainya. Sedangkan dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial menjelaskan, kesejahteraan sosial adalah suatu tata kehidupan dan penghidupan sosial baik material maupun spiritual yang diliputi oleh rasa keselamatan, kesusilaan, ketentraman lahir dan batin yang memungkinkan bagi setiap warga negara untuk mengadakan pemenuhan kebutuhan jasmani, rohani, dan sosial yang sebaik-baiknya bagi diri, keluarga, serta

masyarakat dengan menjunjung tinggi hak dan kewajiban asasi manusia sesuai dengan Pancasila (R. Indonesia, 2009).

Walter Friedlander dalam (Fahrudin, 2018) mengemukakan tentang konsep kesejahteraan sosial yaitu:

“Social welfare is the organized system of social service and institutions, designed to aid individuals and group to attain satisfying standards of life and health, and personal and social relationships that permit them to develop their full capacities and promote their wellbeing in harmony with the needs of their families and the community.” (Friedlander, 1980)

Artinya : Kesejahteraan sosial adalah sistem yang terorganisasi dari pelayanan-pelayanan sosial dan institusi-institusi yang dirancang untuk membantu individu dan kelompok guna mencapai standar hidup dan kesehatan yang memadai dan relasi personal dan sosial sehingga memungkinkan mereka dapat mengembangkan kemampuan dan kesejahteraan sepenuhnya selaras dengan kebutuhan keluarga dan masyarakatnya. (Friedlander, 1980)

Sedangkan menurut Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) Kesejahteraan sosial yaitu kegiatan-kegiatan yang terorganisir yang bertujuan untuk membantu individu dan masyarakat guna memenuhi kebutuhan-kebutuhan dasarnya dan meningkatkan kesejahteraan selaras dengan kepentingan keluarga dan masyarakat. Dalam hal ini menunjukkan kegiatan-kegiatan yang diselenggarakan baik oleh lembaga-lembaga pemerintah maupun swasta yang bertujuan untuk mencegah, mengatasi atau memberikan kontribusi terhadap pemecahan masalah sosial, peningkatan kualitas hidup individu, kelompok dan masyarakat.

Berdasarkan beberapa definisi serta konsep kesejahteraan sosial di atas, dapat disimpulkan bahwa kesejahteraan sosial adalah suatu sistem terorganisir dalam suatu lembaga dan pelayanan sosial sebagai suatu usaha yang bertujuan untuk

mencapai kehidupan sejahtera dengan meningkatkan kemampuan individu dan kelompok baik dalam memecahkan masalahnya ataupun memenuhi kebutuhannya.

2.1.2 Pendekatan Kesejahteraan Sosial

Pendekatan-pendekatan kesejahteraan sosial menurut Midgley dalam (Fahrudin, 2018) yaitu :

1. Filantropi sosial

Filantropi berkaitan erat dengan upaya kesejahteraan sosial yang dilakukan oleh pendeta dan relawan, upaya amal (charity) di mana orang-orang ini menyumbangkan waktu, uang, dan energi untuk membantu orang lain. Pelaku dikenal sebagai filantropi filantropis. Filantropi sosial bertujuan untuk mempromosikan kesejahteraan sosial dengan mendorong penyediaan barang pribadi dan jasa kepada orang yang membutuhkan.

Filantropi sosial memiliki karakteristik sebagai berikut:

- a) Upaya kesejahteraan sosial dengan memberikan sebagian milik pribadi dan layanan kepada orang-orang yang membutuhkan.
- b) Akar sejarahnya berupa kegiatan amal yang bersifat pribadi yang didasari motivasi kepercayaan agama.
- c) Selanjutnya dilakukan lewat organisasi-organisasi dengan menyediakan tempat tinggal bagi yang membutuhkan.
- d) Abad ke-19, muncul badan-badan filantropi di kota-kota besar di Eropa dan Amerika Utara.

- e) Makin kini, muncul juga agensi atau lembaga, seperti Charity Organization Society (COS) yang bertujuan meningkatkan koordinasi upaya filantropi dan menciptakan teknik-teknik filantropi baru. Kemunculan profesi pekerjaan sosial berasal dari upaya-upaya organisasi tersebut.

2. Pekerjaan sosial

Pekerjaan sosial adalah pendekatan yang terorganisasi untuk mempromosikan kesejahteraan sosial dengan menggunakan profesional yang memenuhi syarat untuk menangani masalah masalah sosial. Namun, perkembangan pekerjaan sosial tidak dapat dipisahkan dari perkembangan filantropi. Sejak abad ke 19, telah mengalami pengembangan profesional dan pekerjaan sosial akademik cukup pesat dan telah menyebar di seluruh dunia.

Pekerjaan sosial dan intervensi profesional memiliki ciri:

- a) Pendekatan terorganisir untuk mengangkat kesejahteraan sosial menggunakan tenaga-tenaga profesional bermutu untuk menghadapi masalah sosial.
- b) Muncul di negara-negara industri pada pertengahan abad ke-19.
- c) Fokus praktik pekerjaan sosial adalah intervensi langsung untuk mengatasi masalah sosial secara efektif
- d) Pekerjaan sosial tradisional, yang memberikan pelayanan remedial untuk mengatasi masalah sosial
- e) individu dan keluarga.
- f) Saat ini, pekerjaan sosial telah mencakup pelayanan yang bersifat remedial maupun non-remedial.

3. Administrasi sosial

Pendekatan administrasi sosial berusaha untuk mempromosikan kesejahteraan sosial dengan menciptakan program-program sosial pemerintah yang meningkatkan kesejahteraan warganya melalui penyediaan layanan sosial. Pendekatan ini diadakan langsung oleh pemerintah. Salah satu contoh yang paling terkenal adalah hukum kemiskinan dikeluarkan oleh Ratu Elizabeth I.

Administrasi sosial dan pelayanan sosial memiliki berbagai ciri dan karakteristik didalamnya, yaitu:

- a) Peningkatan kesejahteraan sosial dengan membuat program-program sosial pemerintah melalui berbagai macam pelayanan sosial.
- b) Dikenal dengan pendekatan social policy/social services.
- c) Pendekatan ini mengarahkan sistem sumber ke kelompok-kelompok warga negara yang lebih besar dan luas (semua warga negara mendapat layanan tanpa kecuali).
- d) Pendekatan ini didasarkan atas ide bahwa pemerintahlah yang bertanggung jawab atas kesejahteraan warga negara.
- e) Asal mula keterlibatan pemerintah dalam kesejahteraan sosial adalah dibentuknya The Poor Law di Inggris (masa Ratu Elizabeth I), ditujukan bagi warga negara yang paling membutuhkan.
- f) Negara-negara yang menyediakan layanan sosial dikenal dengan '*Welfare State*'.

4. Pembangunan sosial

Pembangunan sosial adalah proses terencana perubahan sosial yang dirancang untuk meningkatkan kehidupan masyarakat secara keseluruhan, di mana pembangunan dilakukan untuk melengkapi proses dinamis pembangunan ekonomi.

2.1.3 Fungsi Kesejahteraan Sosial

Fungsi Kesejahteraan sosial bertujuan untuk menghilangkan atau mengurangi tekanan yang diakibatkan terjadinya perubahan sosio-ekonomi, menghindari terjadinya konsekuensi sosial yang negatif akibat pembangunan serta menciptakan kondisi yang mampu mendorong peningkatan kesejahteraan masyarakat (Friedlander, 1980). Menurut Adi Fahrudin fungsi kesejahteraan sosial antara lain:

A. Fungsi Pencegahan (Preventif)

Kesejahteraan sosial ditujukan untuk memperkuat individu, keluarga, dan masyarakat agar terhindar dari masalah sosial baru. Dalam masyarakat transisi upaya pencegahan ditekankan pada kegiatan untuk membantu menciptakan pola baru dalam hubungan sosial serta lembaga sosial baru.

B. Fungsi Penyembuhan (Curative)

Kesejahteraan sosial ditujukan untuk menghilangkan kondisi ketidakmampuan fisik, emosional, dan sosial agar orang yang mengalami masalah tersebut dapat berfungsi kembali secara wajar dalam masyarakat. Dalam fungsi ini tercakup juga fungsi pemulihan (rehabilitasi).

C. Fungsi Pengembangan (Development)

Kesejahteraan sosial berfungsi untuk memberikan sumbangan langsung maupun tidak langsung dalam proses pembangunan atau pengembangan tatanan dan sumber daya sosial dalam masyarakat.

D. Fungsi Penunjang (Supportive)

Fungsi ini mencakup kegiatan untuk membantu mencapai tujuan sektor atau bidang pelayanan kesejahteraan sosial yang lain. (Fahrudin, 2018).

Empat fungsi dalam kesejahteraan sosial yang dikemukakan oleh Friedlander tersebut menyatakan bahwa, fungsi-fungsi yang menunjang kesejahteraan sosial itu untuk membantu masyarakat dalam mengurangi masalah-masalah sosial yang terjadi baik itu ekonomi, sosial maupun dalam pendidikan, sehingga dengan melaksanakan fungsi-fungsi tersebut masyarakat sebagai suatu peranan yang dapat meningkatkan pembangunan kesejahteraan sosial.

2.1.4 Tujuan Kesejahteraan Sosial

Tujuan kesejahteraan sosial yaitu untuk mengembalikan keberfungsian dari setiap individu, kelompok dan masyarakat dalam menjalani kehidupannya, caranya yaitu dengan mengurangi tekanan dan goncangan yang dapat meningkatkan kesejahteraan sosial. Tujuan utama dari sistem kesejahteraan sosial yang sampai tingkat tertentu tercermin dalam semua program kesejahteraan sosial menurut Schneiderman dalam Fahrudin (2018) adalah sebagai berikut:

- A. Untuk mencapai kehidupan yang sejahtera dalam arti tercapainya standar kehidupan pokok seperti sandang, perumahan, pangan, kesehatan, dan relasi-relasi sosial yang harmonis dengan lingkungannya.

- B. Untuk mencapai penyesuaian diri yang baik khususnya dengan masyarakat di lingkungannya, misalnya dengan menggali sumber-sumber, meningkatkan, dan mengembangkan taraf hidup yang memuaskan.

Sedangkan menurut Fahrudin, tujuan utama kesejahteraan sosial meliputi pemenuhan kebutuhan sehari-hari yaitu sandang, pangan, papan dan akses pendidikan dan kesehatan yang mudah dijangkau. Serta melakukan penyesuaian diri dengan masyarakat sekitar misalnya meningkatkan dan mengembangkan taraf hidup yang layak.

2.1.5 Komponen Kesejahteraan Sosial

Kesejahteraan sosial selain memiliki fungsi dan tujuan yang sangat penting untuk dipelajari, bersamaan dengan itu terdapat juga komponen yang tidak kalah jauh pentingnya. Komponen-komponen tersebut menjadi suatu pembeda antara bidang kesejahteraan sosial dengan bidang lainnya. Dikutip dalam Fahrudin (2018) Komponen-komponen kesejahteraan sosial adalah sebagai berikut:

1. Organisasi Formal. Usaha kesejahteraan sosial terorganisasi secara formal dan dilaksanakan oleh organisasi atau badan sosial yang formal pula.
2. Pendanaan. Tanggung jawab dalam kesejahteraan sosial bukan hanya tanggung jawab pemerintah melainkan juga tanggung jawab masyarakat.
3. Tuntutan kebutuhan manusia. Kesejahteraan sosial harus memandang kebutuhan manusia secara keseluruhan, dan tidak hanya memandang manusia dari satu aspek saja. Hal inilah yang membedakan pelayanan kesejahteraan

sosial dengan yang lainnya. Pelayanan kesejahteraan sosial diadakan karena tuntutan kebutuhan manusia.

4. Profesionalisme. Pelayanan kesejahteraan sosial dilaksanakan secara profesional berdasarkan kaidah ilmiah, terstruktur, sistematis dan menggunakan metoda dan teknik-teknik pekerjaan sosial di dalam praktiknya.
5. Kebijakan. Pelayanan kesejahteraan sosial harus ditunjang oleh seperangkat perundang-undangan yang mengatur syarat memperoleh, proses pelayanan dan penghakhiran pelayanan.
6. Peran serta masyarakat. Usaha kesejahteraan sosial harus melibatkan peran serta masyarakat agar dapat berhasil dan memberi manfaat kepada masyarakat
7. Data dan informasi kesejahteraan sosial. Pelayanan kesejahteraan sosial harus ditunjang dengan data dan informasi yang tepat. Tanpa data dan informasi yang tepat maka pelayanan akan tidak efektif dan tidak tepat sasaran.

Dalam hal ini, di atas telah disampaikan bahwa kegiatan kesejahteraan sosial mempunyai tujuan untuk mensejahterakan individu, kelompok dan masyarakat yang mengalami permasalahan dalam hidupnya dan menciptakan hidup yang layak. Untuk mencapai kehidupan layak tersebut kegiatan kesejahteraan sosial didukung oleh organisasi formal, pendanaan, tuntutan kebutuhan manusia, profesionalisme, kebijakan/perangkat hukum/ perundang-undangan, peran serta masyarakat, data dan informasi kesejahteraan sosial.

2.1.6 Usaha Kesejahteraan Sosial

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No.6 Tahun 1974, Usaha-Usaha Kesejahteraan Sosial adalah semua upaya, program, dan kegiatan yang ditujukan

untuk mewujudkan, membina, memelihara, memulihkan dan mengembangkan kesejahteraan sosial. Usaha kesejahteraan sosial dilakukan dalam upaya meningkatkan pemberdayaan yang dilakukan dengan cara meningkatkan kualitas sumberdaya manusia, agar terpenuhi pemenuhan kebutuhan hidupnya dan juga untuk meningkatkan peran manusia dalam kehidupannya sehari – hari. Usaha kesejahteraan sosial menurut Suharto (2010) mendefinisikannya sebagai berikut: “Usaha yang terencana dan melembaga yang meliputi berbagai bentuk intervensi sosial dan pelayanan sosial untuk memenuhi kebutuhan manusia, mencegah dan mengatasi masalah sosial, serta memperkuat institusi-institusi sosial”.

Berdasarkan penjelasan diatas bahwa, usaha kesejahteraan sosial merupakan bentuk intervensi sosial dan pelayanan sosial dalam memenuhi kebutuhan masyarakat. Tujuan usaha kesejahteraan sosial adalah untuk meningkatkan kualitas hidup manusia secara menyeluruh.

Menurut Suharto (2010), tujuan usaha kesejahteraan sosial adalah sebagai berikut : “Peningkatan standar hidup, Peningkatan keberdayaan, Penyempurnaan kebebasan”. Adapun penjelasan dari masing – masing tujuan adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan standar hidup melalui seperangkat pelayanan sosial dan jaminan sosial segenap lapisan masyarakat, terutama kelompok – kelompok masyarakat yang kurang beruntung dan rentan yang sangat memerlukan perlindungan sosial.

2. Meningkatkan keberdayaan, melalui penetapan sistem dan kelembagaan ekonomi, sosial, dan politik yang menjunjung tinggi harga diri dan martabat kemanusiaan.
3. Penyempurnaan kebebasan melalui perluasan aksesibilitas dan pilihan – pilihan kesempatan sesuai dengan aspirasi, kemampuan dan standar kemanusiaan.

Suharto juga mengungkapkan bahwa: “Usaha kesejahteraan sosial memfokuskan semua kegiatannya dalam tiga bidang, yaitu: pelayanan sosial, perlindungan sosial, dan pemberdayaan masyarakat”. Maksudnya, usaha kesejahteraan berfokus pada beberapa pelayanan yang ada pada pemerintah seperti jaminan sosial, jaminan kesehatan.

2.2 Konsep Pekerjaan Sosial

2.2.1 Definisi Pekerjaan Sosial

Menurut International Federation of Social Worker (IFSW), Pekerjaan sosial adalah sebuah profesi yang mendorong perubahan sosial, memecahkan masalah dalam kaitannya dengan relasi kemanusiaan, memberdayakan, dan membebaskan masyarakat untuk meningkatkan kesejahteraannya, dengan bertumpu pada teori-teori perilaku manusia dan sistem-sistem sosial dan intervensi yang dilakukan pada titik dimana orang berinteraksi dengan lingkungannya (Taufiqurokhman et al., 2021)

Sedangkan Menurut Asosiasi Nasional Pekerja Sosial Amerika Serikat (NASW) merumuskan pekerjaan sosial yaitu:

“Social work is the professional activity of helping individuals, groups, or communities to enhance or restore their capacity for social functioning and to create societal conditions favorable to their goals. Social work practice consists of the professional application of social work values, principles, and techniques to one or more following ends: helping people obtain tangible services; providing counseling and psychotherapy for individuals, families, and groups; helping communities or groups provide or improve social and health services; and participating in relevant legislative processes. The practice of social work requires knowledge of human development and behavior; of social, economic, and cultural institutions; and of the interaction of all these factors” (Zastrow, 2008).

Artinya: Pekerjaan sosial adalah kegiatan profesional membantu individu, kelompok, atau masyarakat untuk meningkatkan atau memulihkan kemampuan mereka berfungsi sosial dan untuk menciptakan kondisi sosial yang mendukung tujuan. Praktik pekerjaan sosial terdiri dari nilai, prinsip, dan teknik pekerjaan sosial pada satu atau lebih dari tujuan berikut: membantu orang memperoleh pelayanan nyata; memberikan konseling dan psikoterapi untuk individu, keluarga, dan kelompok; membantu komunitas atau kelompok memberikan atau memperbaiki pelayanan sosial dan kesehatan; dan ikut serta dalam proses legislative yang berkaitan. Praktik pekerjaan sosial memerlukan pengetahuan tentang perkembangan dan perilaku manusia; tentang institusi sosial, ekonomi, kultural; dan tentang interaksi antara semua faktor ini.

Definisi Pekerjaan sosial juga telah diperjelas dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial yang mendefinisikan pekerjaan sosial profesional sebagai berikut:

Seseorang yang bekerja, baik dilembaga pemerintahan maupun swasta yang memiliki kompetensi dan profesi pekerjaan sosial dan kepedulian dalam pekerjaan sosial yang diperoleh melalui pendidikan, pelatihan atau

pengalaman praktek pekerjaan sosial untuk melaksanakan tugas-tugas pelayanan dan penanganan masalah sosial.

Sementara Husna (2014) mengatakan bahwa : “Pekerjaan Sosial merupakan aktivitas profesional yang didasarkan pada keterpaduan antara kerangka pengetahuan, kerangka keterampilan, dan kerangka nilai yang bertujuan membantu individu, kelompok, masyarakat, dan organisasi sosial mengembangkan segala potensi dan sumber yang ada dalam rangka meningkatkan kesejahteraan sosial mereka”.

Berdasarkan beberapa pengertian di atas, dapat diketahui bahwa pekerjaan sosial sebagai suatu aktivitas profesional yang memfokuskan proses intervensinya pada interaksi antara manusia (people) dengan lingkungannya, dengan menggunakan teori-teori perilaku manusia dan sistem sosial guna meningkatkan taraf hidup (human wellbeing) masyarakat.

2.2.2 Metode dan Tahapan Pekerjaan Sosial

Pekerjaan Sosial merupakan profesi yang mempunyai fokus terhadap pertolongan atau pemberian bantuan kepada individu, kelompok, atau masyarakat dalam rangka meningkatkan keberfungsian sosialnya. Profesi ini juga bekerja dalam pengembangan dan pemberdayaan kelompok-kelompok pemerlu pelayanan kesejahteraan sosial di dalam masyarakat. Untuk mencapai hasil yang diinginkan, terdapat bermacam metode pekerjaan sosial yang telah berkembang selama banyak periode waktu yang ada untuk membantu seorang pekerja sosial dalam memberikan pertolongannya.

Metode Pekerjaan Sosial adalah suatu prosedur kerja yang teratur dan dilaksanakan secara sistematis yang digunakan oleh Pekerja Sosial dalam memberikan pelayanan sosial. Metode ini sebagai suatu upaya untuk memperbaiki keberfungsian sosial kelompok sasaran perubahan, baik itu pada tingkat individu, keluarga ataupun masyarakat. Metode Pekerjaan Sosial dilandasi oleh pengetahuan ilmiah, nilai, dan penggunaan teknik secara terampil yang untuk memecahkan masalah dan mengembangkan potensi individu dan kelompok kecil semaksimal mungkin. Terdapat beberapa metode yang digunakan oleh pekerja sosial untuk membantu klien dalam mengatasi permasalahannya.

Menurut Fahrudin (2018) Metode Pokok yang digunakan dalam Pekerjaan Sosial adalah sebagai berikut:

1. Social Case Work

Metode pertolongan pada individu yang ditujukan untuk membantu individu dalam memperbaiki atau meningkatkan keberfungsian sosialnya. Sehingga individu atau keluarga dapat berperan sesuai status yang mereka miliki dalam lingkungan sosialnya. Metode ini diperuntukkan kepada seorang individu yang dalam kehidupannya mengalami masalah sosial. Seorang pekerja sosial bisa menggali dan menangani masalah yang didapatkan individu tersebut melalui pendekatan untuk mengembangkan dan memecahkan masalah individu tersebut.

2. Social Group Work

Metode pertolongan terhadap kelompok yang ditujukan dalam upaya intervensi pada kelompok kecil. Kelompok kecil ini dapat diartikan sebagai kelompok yang

terdiri dari dua orang atau lebih yang saling berinteraksi satu sama lain. Hal ini dimana mereka dengan sadar merupakan anggota dalam kelompok yang saling terkait dan saling ketergantungan, serta memiliki keinginan untuk mencapai tujuan sama yang telah disepakati. Dengan metode ini digunakan untuk membantu kelompok dalam meningkatkan keberfungsian sosial setiap anggotanya.

3. Community Organization Community Development

Sasaran utama metode ini dalam praktiknya yaitu level komunitas atau masyarakat yang lebih luas. Metode ini sering dikenal dengan metode pengembangan masyarakat. Praktik ini berkaitan dengan kegiatan atau aktivitas-aktivitas untuk meningkatkan keberfungsian pada suatu masyarakat sehingga terciptakan kehidupan yang lebih baik. (Fahrudin, 2018).

Tahapan Intervensi yang dilakukan oleh pekerja sosial sebagai salah satu proses pertolongan melalui beberapa tahapan. Dalam penerapan tahapan- tahapan proses pertolongan dapat disebut dengan tahapan intervensi pekerjaan sosial. Terdapat enam tahapan intervensi pekerjaan sosial, yaitu sebagai berikut:

1. Tahap Engagement, Intake Dan Contact

Tahap awal dalam praktik pertolongan, yaitu kontak awal pekerja sosial bertemu pertama kali dengan klien. Dalam tahapan ini proses yang terjadi adalah pekerja sosial dan klien saling bertukar informasi mengenai apa saja yang akan dibutuhkan klien, pelayanan apa yang akan diberikan oleh pekerja sosial dalam memenuhi kebutuhan klien atau dalam upaya pemecahan permasalahan yang sedang klien hadapi.

Kontrak yang disepakati setelahnya merupakan tahapan kesepakatan keterlibatan antara pekerja sosial dengan klien dalam jangka waktu tertentu. Suatu tahap awal dalam praktek pertolongan yaitu kontrak awal antara pekerja sosial dengan kelayan yang berakhir pada kesepakatan untuk terlibat dalam keseluruhan proses.

2. Tahap Pengungkapan dan pemahaman masalah (assessment)

Tahap pengungkapan dan pemahaman masalah klien, yang meliputi: bentuk masalah ciri-ciri masalah, ruang lingkup masalah, faktor penyebab masalah, akibat dan pengaruh masalah, upaya pemecahan masalah yang sudah klien lakukan terlebih dahulu, kondisi keberfungsian klien, dan berdasarkan hal tersebut dapat ditentukan fokus permasalahan atau akar permasalahan klien. Merupakan suatu tahap untuk mempelajari masalah-masalah yang dihadapi kelayan. Tahap ini berisi pernyataan masalah, assessment kepribadian, analisis situasional, perumusan secara integrative dan evaluasi.

3. Tahap Perencanaan Plan of Intervention (Planning)

Tahap pemilihan strategi, metode, dan teknik yang disusun dan dirumuskan oleh pekerja sosial berdasarkan pada proses asesmen klien. Bertujuan untuk memecahkan permasalahan klien dengan meliputi serangkaian kegiatan kegiatan. Merupakan suatu pemilihan strategi, teknik dan metode yang didasarkan pada proses assessment masalah.

4. Tahap Intervensi

Tahap pekerjaan pelaksanaan kegiatan pemecahan masalah klien. Dalam pemecahan masalah klien ini hendaknya pekerja sosial melibatkan klien secara aktif dalam berbagai macam rangkaian kegiatan guna menghasilkan perubahan dalam diri klien dan situasi yang sedang dihadapi. Merupakan suatu kegiatan yang bertujuan untuk menghasilkan perubahan berencana dalam diri kelayan dan situasinya.

5. Tahap Evaluasi

Tahap penilaian terhadap pencapaian yang sudah dicapai oleh klien guna melihat sejauh mana keberhasilan, kegagalan, atau hambatan yang terjadi pada klien selama proses intervensi. Pekerja sosial akan melihat hasil evaluasi tujuan hasil dan tujuan proses klien selama proses pertolongan dilaksanakan. Merupakan suatu penilaian terhadap pencapaian tujuan yang telah ditetapkan dalam planning, serta melihat kembali kemajuan-kemajuan yang telah dicapai sehubungan dengan tujuan.

6. Tahap Terminasi/ Disengagement

Tahap penilaian terhadap pencapaian yang sudah dicapai oleh klien guna melihat sejauh mana keberhasilan, kegagalan, atau hambatan yang terjadi pada klien selama proses intervensi. Pekerja sosial akan melihat hasil evaluasi tujuan hasil dan tujuan proses klien selama proses pertolongan dilaksanakan. Tahap ini dilakukan bila tujuan-tujuan yang telah disepakati dalam kontrak telah dicapai dan mungkin sudah tidak dicapai kemajuankemajuan yang berarti dalam pemecahan masalah (Rosdiana et al., 2021)

2.2.3 Peran Pekerjaan Sosial

Peran secara umum dapat didefinisikan sebagai “expectations about appropriate behavior in a job position (leader subordinate)”. Pekerja sosial menjalankan peranan-peranan tertentu ketika melakukan praktik pekerjaan sosial baik pada level individu, keluarga, kelompok, komunitas dan masyarakat. Beberapa peranan pekerja sosial menurut Zastrow yang dikutip Huraerah (2011) yaitu:

- a. **Enabler.** Merupakan peranan pekerja sosial yang bertujuan untuk membantu individu, kelompok, komunitas atau masyarakat agar dapat mengartikulasikan atau mengungkapkan kebutuhan-kebutuhan mereka, menjelaskan dan mengidentifikasi masalah-masalah mereka, dan mengembangkan kemampuan mereka agar dapat menangani masalah yang dialaminya dengan lebih efektif.
- b. **Broker.** Merupakan peranan pekerja sosial yang bertujuan untuk menghubungkan individu, kelompok, komunitas atau masyarakat ke sistem sumber yang ada di lingkungannya. Sistem sumber merupakan segala sesuatu yang bisa digunakan untuk mengatasi permasalahan yang sedang dialami. Seringkali mereka tidak bisa mengakses sistem sumber tersebut, maka dari itu tugas pekerja sosial adalah untuk membantu mereka dalam memperolehnya.
- c. **Expert.** Merupakan peranan pekerja sosial yang bertujuan untuk menyediakan informasi dan memberikan saran-saran dalam berbagai area. Pekerja sosial memberikan masukan-masukan yang membangun dalam upaya untuk mencapai kondisi sejahtera. Biasanya peranan ini dilakukan ketika pekerja sosial sudah

menjadi ahli, lalu mereka akan memberikan masukan-masukan terhadap praktik pekerjaan sosial dan kebijakan sosial yang akan dibuat.

- d. **Social Planner.** Merupakan peranan pekerja sosial yang bertujuan untuk mengumpulkan fakta-fakta tentang masalah sosial yang terjadi dan menganalisis fakta tersebut serta menyusun alternatif tindakan apa yang akan dilakukan dalam upaya untuk mengatasinya. Pekerja sosial bertindak sebagai perencana sosial yang menyusun rencana setelah melakukan analisis masalah dan membuat alternatif untuk mengatasinya.
- e. **Advocate.** Merupakan peranan pekerja sosial yang bertujuan untuk melakukan advokasi yakni mewakili atau menjadi representasi dari kelompok yang membutuhkan pertolongan ataupun pelayanan, tetapi institusi yang seharusnya memberikan pertolongan atau pelayanan tersebut tidak melakukan hal tersebut atau bahkan menolak tuntutan yang diajukan oleh suatu kelompok.
- f. **The Activist.** Merupakan peranan pekerja sosial yang bertujuan untuk merangsang kelompok-kelompok yang tidak beruntung untuk melakukan tindakan melawan struktur kekuasaan yang ada dan menjadi kelompok penekan bagi mereka. Pekerja sosial harus mendorong kelompok-kelompok tertindas tersebut untuk menekan kelompok yang telah menindasnya.

2.2.4 Fungsi dan Tujuan Pekerjaan Sosial

Pekerjaan sosial merupakan bidang profesi berbentuk seseorang yang berusaha memberikan pelayanan secara profesional guna membantu individu-individu untuk dalam pemenuhan kebutuhan dasarnya. Tugas yang seorang pekerja sosial tangani

memiliki fungsi dan tujuan yang membedakannya dengan profesi lain. Adapun penjelasan lebih spesifik mengenai fungsi dan tujuan praktik pekerjaan sosial menurut Max Siporin yang dikutip Huraerah (2011) adalah:

- a. Mengembangkan, mempertahankan, dan memperkuat sistem kesejahteraan sosial sehingga dapat memenuhi kebutuhan-kebutuhan dasar manusia.
- b. Menjamin standar penghidupan, kesehatan, dan kesejahteraan yang memadai bagi semua. Dengan beberapa instrumen didalamnya.
- c. Memungkinkan orang berfungsi secara optimal dalam peranan dan status kelembagaan mereka.
- d. Mendukung dan memperbaiki tatanan sosial dan struktur kelembagaan masyarakat.

Fungsi praktik pekerjaan sosial di atas merupakan penjabaran secara spesifik tentang apa yang ingin dicapai dalam praktik ini. Selain penjelasan di atas, terdapat pula tujuan praktik pekerjaan sosial menurut NASW yang dikutip Fahrudin (2018) adalah:

- a) Meningkatkan kemampuan-kemampuan orang untuk memecahkan masalah, mengatasi (coping), perkembangan.
- b) Menghubungkan orang dengan sistem-sistem yang memberikan kepada mereka sumber-sumber, pelayanan-pelayanan, dan kesempatan-kesempatan.
- c) Memperbaiki keefektifan dan bekerjanya secara manusiawi dari sistem-sistem yang menyediakan orang dengan sumber-sumber dan pelayanan-pelayanan.

- d) Mengembangkan dan memperbaiki kebijakan sosial.
- e) Meningkatkan kesejahteraan manusia dan mengurangi kemiskinan, penindasan, dan bentuk-bentuk ketidakadilan sosial lainnya.
- f) Mengusahakan kebijakan, pelayanan, dan sumber-sumber melalui advokasi dan tindakan-tindakan sosial dan politik yang meningkatkan keadilan sosial dan ekonomi.
- g) Mengembangkan dan menggunakan penelitian, pengetahuan, dan keterampilan yang memajukan praktik pekerjaan sosial.
- h) Mengembangkan dan menerapkan praktik dalam konteks budaya yang bermacam-macam.

Profesi pekerjaan sosial bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan sosial pada klien secara langsung seperti meningkatkan kemampuan dan menghubungkan dengan sistem sumber, maupun secara tidak langsung melalui reparasi pada instansi yang memberikan pelayanan dan memperbaiki kebijakan sosial yang ada. Pada dasarnya tujuan utama profesi pekerjaan sosial adalah untuk meningkatkan kesejahteraan manusia (human well-being) dan membantu pemenuhan kebutuhan-kebutuhan dasar manusia, dengan memberikan perhatian khusus pada kebutuhan-kebutuhan orang-orang yang rawan dan rentan.

2.2.5 Prinsip Pekerjaan Sosial

Prinsip etika yang mendasari tata kelola, yaitu kerangka kerja yang memandu dan memantau kualitas dan kesetaraan bagi pekerja sosial yang diharapkan dapat menjadi pegangan terhadap nilai-nilai pribadi. Mereka sering kali dibingkai dengan

visi dan misi, daftar prinsip dan pedoman etika. Untuk berpikir dan bertindak secara etis membutuhkan seperangkat nilai dan pola pikir untuk menghargai orang lain.

Pekerja sosial sering menemukan bahwa pengalaman yang ada meningkatkan pemahaman mereka terkait penyelesaian masalah dan meningkatkan empati mereka terhadap individu yang telah dipengaruhi oleh situasi tertentu. Peningkatan pemahaman dan empati sering memotivasi pekerja sosial untuk melanjutkan profesinya sebagai *helping profession*. Pengalaman juga dapat membuat mereka merasa lebih berarti, dan ini juga dapat menjadi acuan untuk aktivitas berikutnya. Dengan cara berpartisipasi dalam sebuah layanan sosial, individu datang untuk berbagi rasa solidaritas dan tujuan bersama serta menyelesaikan problem yang terjadi, dimana hal ini juga dapat memotivasi tindakan lanjutan.

Gerakan sosial telah lama mengakui bahwa peserta dalam satu komunitas sering mengembangkan komitmen terhadap aktivisme yang mengilhami partisipasi berkelanjutan selama bertahun-tahun. Para ahli telah mengidentifikasi sejumlah faktor yang mengilhami pengembangan komitmen, termasuk peningkatan kesadaran, pemberdayaan, ikatan.

2.3 Konsep Perlindungan Sosial

2.3.1 Definisi Perlindungan Sosial

Menurut Undang-Undang No 9 Tahun 2011 Tentang Kesejahteraan Sosial definisi dari perlindungan sosial adalah semua upaya yang diarahkan untuk mencegah dan menangani risiko dari guncangan dan kerentanan sosial. Hal ini sesuai dengan Pasal 28 H ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945 yang menyatakan

bahwa setiap orang setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat.

Menurut International Labour Organization (ILO) perlindungan sosial merupakan bagian dari kebijakan sosial yang dirancang untuk menjamin kondisi keamanan pendapatan serta akses dalam layanan sosial bagi semua orang, dengan memberikan perhatian khusus kepada kelompok-kelompok yang memiliki kerentanan, serta melindungi dan memberdayakan masyarakat dalam semua siklus kehidupan (Juan Somavia, 2008)

Sedangkan Asian Development Bank (ADB) menjelaskan bahwa perlindungan sosial pada dasarnya merupakan sekumpulan kebijakan dan program yang dirancang untuk menurunkan kemiskinan dan kerentanan melalui upaya peningkatan dan perbaikan kapasitas penduduk dalam melindungi diri mereka dari bencana dan kehilangan pendapatan.

Sementara menurut Suharto (2010) menyatakan bahwa:

Perlindungan sosial mencakup seluruh tindakan, baik yang dilakukan oleh pemerintah, pihak swasta, maupun masyarakat guna melindungi dan memenuhi kebutuhan dasar, terutama kelompok miskin dan rentan dalam menghadapi kehidupan penuh resiko, serta meningkatkan status sosial dan hak kelompok marginal setiap negara.

Berdasarkan banyak dari definisi diatas dapat dipahami bahwa perlindungan sosial merupakan sebagai respon untuk mencegah dan menangani resiko yang akan dialami oleh manusia di masa mendatang melalui seluruh tindakan dan rencana pembangunan nasional dalam sebuah negara. Perlindungan tersebut prioritasnya

diberikan kepada kelompok rentan serta masyarakat miskin agar kelangsungan hidup mereka dapat terpenuhi sesuai dengan kebutuhan dasar minimal.

2.3.2 Bentuk Perlindungan Sosial

Perlindungan sosial dapat meningkatkan kualitas pertumbuhan ekonomi melalui investasi modal manusia, peningkatan produktivitas, dan pengurangan kerentanan warga negara terhadap beragam resiko yang mengancam kehidupan. Menurut Asian Development Bank, perlindungan sosial dapat mencakup lima elemen, yaitu:

1. Pasar Tenaga Kerja (labour market) Pekerjaan pada dasarnya merupakan perlindungan sosial yang penting bagi setiap individu. Perlindungan sosial harus menyentuh aspek pekerjaan. Pekerjaan yang memberi penghasilan memungkinkan seseorang dan keluarganya memenuhi kebutuhan hidup dan mengatasi resiko. Skema pasar kerja dirancang untuk memfasilitasi pekerjaan dan mempromosikan operasi pasar kerja yang efisien. Sasaran utamanya adalah populasi usia kerja, baik yang bekerja di sektor formal maupun informal, menganggur atau setengah menganggur.

2. Asuransi Sosial (social insurance) Asuransi sosial adalah skema perlindungan sosial yang diterima seseorang berdasarkan kontribusinya yang berupa premi, iuran atau tabungan. Program ini mampu mengurangi resiko melalui penyediaan tunjangan penghasilan dalam situasi sakit, cacat, kecelakaan kerja, melahirkan, menganggur, semakin tua, dan kematian.

3. Bantuan Sosial (social assistance) Bantuan sosial atau yang kerap disebut juga sebagai bantuan publik (public assistance) dan pelayanan kesejahteraan (welfare services) mencakup tunjangan uang, barang atau pelayanan sosial yang ditujukan untuk membantu individu, keluarga dan komunitas yang paling rentan agar mereka dapat memenuhi kebutuhan dasar dan meningkatkan kualitas hidupnya. Program-program bantuan sosial mencakup berbagai jenis tindakan publik yang didesain untuk mentransfer sumber-sumber kepada orang-orang yang memenuhi syarat, yakni mereka yang lemah dan rentan, seperti anak-anak, korban perang atau korban bencana alam atau sosial, dan lain-lain. Mereka memiliki hak-hak sosial yang wajib dipenuhi negara terlepas dari ketidakmampuannya memberi kontribusi premi.

4. Skema Mikro dan Berbasis Komunitas (micro and area-based schemes to protect communities) Perlindungan sosial skema mikro dan berbasis komunitas memberi perlindungan terhadap sekelompok orang. Tujuannya untuk merespon kerentanan dalam skala komunitas. Pada awalnya, program-program ini dikembangkan untuk memberikan perlindungan dan jaminan bagi petani di pedesaan dan pekerja sektor informal di perkotaan.

5. Perlindungan anak (child protection) Anak-anak penyandang cacat atau anak dengan kemampuan khusus (AKK) adalah sub kelompok atau bagian dari populasi ODKK yang memiliki hak dan kebutuhan khusus untuk memperoleh pendidikan, kesehatan, rekreasi dan perlindungan. Banyak kecacatan pada anak disebabkan oleh kekurangan gizi, penyakit dan kecelakaan yang sejatinya dapat dicegah. Tidak sedikit pula kecacatan pada anak yang ditimbulkan oleh konflik

bersenjata dan kekerasan politik. Terdapat sekitar empat juta anak di dunia yang mengalami kecacatan fisik dan mental akibat peperangan dan konflik bersenjata. Kebijakan perlindungan sosial bagi anak sebaiknya terintegrasi dengan kebijakan lainnya.

2.3.3 Komponen Perlindungan Sosial

Konsep perlindungan sosial memiliki beberapa komponen yang lebih luas, komponen-komponen tersebut diantaranya mencakup komponen perlindungan, komponen pencegahan, serta komponen promosi. Penjelasan dari ketiga komponen tersebut adalah sebagai berikut:

Komponen perlindungan terdiri dari berbagai kebijakan yang bertujuan memastikan tingkat kesejahteraan minimal untuk masyarakat yang kesusahan. Komponen pencegahan berisikan berbagai kebijakan yang bertujuan mencegah masyarakat yang tergolong rentan untuk jatuh dibawah standar kesejahteraan yang ditentukan. Komponen promosi mencakup kebijakankebijakan yang bertujuan untuk mengurangi kerentanan setiap individu di masa mendatang.

2.3.4 Tujuan Perlindungan Sosial

Perlindungan sosial dapat dikatakan sebagai sebuah kebijakan yang dilakukan untuk merespon kerentanan dan kesengsaraan kelompok miskin, baik bersifat fisik, ekonomi, maupun sosial sehingga dapat berpartisipasi dalam pembangunan. Menurut Suharto (2009) menyatakan bahwa tujuan utama perlindungan sosial, sebagai berikut:

1. Mencegah dan mengurangi resiko yang dialami manusia sehingga terhindar dari kesengsaraan yang parah dan berkepanjangan.
2. Meningkatkan kemampuan kelompok-kelompok rentan dalam menghadapi dan keluar dari kemiskinan, kesengsaraan dan ketidakmampuan ekonomi.
3. Memungkinkan kelompok-kelompok miskin untuk memiliki standar hidup yang bermartabat sehingga kemiskinan tidak diwariskan dari generasi ke generasi lain

Dengan demikian, dapat diketahui bahwa tujuan dari perlindungan sosial adalah untuk mengatasi kerentanan dan kesengsaraan yang dialami oleh kelompok miskin dengan menambah kemampuan kelompok serta meningkatkan kualitas standar hidup kelompok tersebut sehingga resiko yang dialami dapat ditekan seminimal mungkin.

2.3.5 Manfaat Perlindungan Sosial

Perlindungan sosial memberikan akses kepada upaya pemenuhan kebutuhan dasar dan hak-hak dasar manusia, termasuk didalamnya akses pada pendapatan, kehidupan, pekerjaan, kesehatan dan pendidikan, gizi dan tempat tinggal. Selain itu, perlindungan sosial juga digunakan sebagai sebuah cara dalam menanggulangi kemiskinan dan kerentanan absolut yang dihadapi oleh penduduk. Adapun manfaat yang didapatkan dari perlindungan sosial, diantaranya:

1. Terlindunginya manusia dari berbagai resiko sehingga terhindar dari kesengsaraan yang berkepanjangan.

2. Meningkatnya kemampuan kelompok rentan dalam menghadapi kemiskinan serta keluarnya dari kemiskinan dimaksud.
3. Keluarga miskin memiliki standar hidup bermartabat. Tercapainya dan terselenggaranya kesejahteraan sosial.

Berdasarkan manfaatnya tersebut, diharapkan manfaat ini dapat memenuhi kebutuhan dasar dan hak-hak dasar setiap manusia termasuk akses terhadap semua sistem sumber yang ada untuk menganggulangi kerentanan serta resiko dari kemiskinan yang dihadapi oleh masyarakat dalam rangka mencapai terselenggaranya kesejahteraan sosial.

2.4 Konsep Bantuan Sosial

2.4.1 Definisi Bantuan Sosial

Definisi bantuan sosial menurut Undang-Undang No 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial adalah pemberian bantuan berupa uang/barang dari Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah kepada individu, keluarga, kelompok dan/atau masyarakat yang sifatnya tidak secara terus menerus dan selektif, yang bertujuan untuk melindungi dari kemungkinan terjadinya risiko sosial.

Menurut Pusat Penyuluhan Sosial dalam Tristanto, 2020. Bantuan Sosial merupakan program transfer dana atau barang yang dimaksudkan untuk mengurangi kemiskinan dengan mendistribusikan kemakmuran dan melindungi rumah tangga dari perubahan kondisi pendapatan, dimana bantuan tersebut ditujukan untuk memenuhi tingkat minimum hidup layak, dan tingkat minimum nutrisi, serta membantu rumah tangga untuk mengantisipasi risiko yang ada.

Sedangkan definisi bantuan sosial menurut Peraturan Menteri Keuangan Nomor 254/PMK.05/2015 (Kemenkeu_RI, 2020) tentang Belanja Bantuan Sosial pada Kementerian Negara/Lembaga adalah pengeluaran berupa transfer uang, sembako atau jasa yang diberikan oleh Pemerintah kepada masyarakat miskin atau tidak mampu untuk melindungi masyarakat dari kemungkinan terjadinya risiko sosial dan meningkatkan kemampuan ekonomi.

2.4.2 Jenis Bantuan Sosial

Berbagai bantuan sosial memiliki jenis serta jumlah yang beragam. Bantuan sosial disalurkan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Adapun jenis bantuan sosial adalah sebagai berikut:

1. Bantuan Langsung, yaitu bantuan yang diberikan secara langsung bisa diberikan secara tunai atau berbentuk barang.
2. Penyediaan Aksesibilitas, yaitu penyediaan atau fasilitasi untuk akses kepada layanan dasar seperti perawatan kesehatan, obat-obatan.
3. Penguatan Kelembagaan, bantuan sosial dapat berupa bimbingan teknis tentang manajemen lembaga, pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM) serta bantuan fasilitas pelayanan di lembaga.
4. Bantuan pangan non tunai (BPNT) adalah bantuan sosial pangan dalam bentuk non tunai dari pemerintah yang diberikan kepada KPM setiap bulannya melalui mekanisme akun elektronik yang digunakan hanya untuk membeli bahan pangan di pedagang bahan pangan/ e_warong yang bekerjasama dengan bank. Kekuatan bantuan sosial pangan non tunai ini adalah penerima manfaat secara efisien dan efektif mampu mengoptimalkan bantuan yang diberikan

berdasarkan tingkat kehidupan ekonomi yang bersangkutan, terjadinya proses internalisasi keuangan inklusif kepada fakir miskin melalui revitalisasi peran lembaga perbankan, terhindarnya sejumlah kasus inefisien dan inektivitas sebagaimana penyaluran bantuan sosial pangan sebelumnya dan memerlukan manajemen yang baru. (Fadlurrohman, I., Nulhaqim, S. A., & Sulastri, S. 2019)

2.4.3 Sumber Bantuan Sosial

Sumber bantuan sosial dapat berasal dari masyarakat, hibah dan pemerintah (negara). Lebih lanjut dijelaskan sebagai berikut:

1. Dana dari masyarakat Sumber dana dari masyarakat dapat berasal dari Dana hibah, sumbangan (pengumpulan uang dan barang) dan undian (pajak undian berhadiah). Dan tersebut bisa dikumpulkan berdasarkan kearifan lokal (seperti beas pereleg, rereorangan sarumpi, beas jimpitan, Serikat Tolong Menolong, dan lain sebagainya).
2. Hibah dapat berasal dari : (1) dana bantuan perorangan atau hibah dari luar negeri: (2) Pihak swasta/perusahaan (Corporate Social Responsibility-CSR).
3. Pemerintah bertanggungjawab untuk memberikan bantuan sosial sebagai stimulan kepada masyarakat yang menyelenggarakan kesejahteraan sosial. Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah yang mempunyai keterkaitan tugas pokok dan fungsi dengan pemberian bantuan sosial ini dapat menganggarkan belanja bantuan sosial. Jenis kegiatan yang didanai dengan belanja bantuan sosial harus sesuai dengan kriteria belanja bantuan sosial. Satuan kerja perlu melakukan pengkajian sebelum menentukan apakah suatu

kegiatan yang akan dilakukan dikategorikan sebagai belanja bantuan sosial.
(Sianturi. H, 2017)

2.4.4 Tujuan Bantuan Sosial

Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 (Peraturan Pemerintah, 2005) tujuan pemberian bansos adalah untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan mengatasi hal-hal yang berkaitan dengan risiko sosial. Sedangkan Tazkia Rangkuti Aulia (Aulia, 2021) menjabarkan ada beberapa tujuan bantuan sosial yaitu sebagai berikut:

- a) Rehabilitasi Sosial yaitu untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan seseorang yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar.
- b) Perlindungan Sosial yaitu untuk mencegah dan menangani risiko dari guncangan dan kerentanan sosial seseorang, keluarga, kelompok masyarakat agar kelangsungan hidupnya dapat dipenuhi sesuai dengan kebutuhan dasar minimal. Perlindungan Sosial dibagi menjadi empat bagian:
 - a. Pemberdayaan Sosial yaitu untuk menjadikan seseorang atau kelompok masyarakat yang mengalami masalah sosial mempunyai daya, sehingga mampu memenuhi kebutuhan dasarnya.
 - b. Jaminan Sosial merupakan skema lembaga untuk menjamin penerima bantuan sosial agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak
 - c. Penanggulangan Kemiskinan memiliki arti bahwa bantuan sosial merupakan kebijakan, program, kegiatan, dan sub kegiatan yang dilakukan terhadap orang, keluarga, kelompok masyarakat yang tidak mempunyai atau mempunyai

sumber mata pencaharian dan tidak dapat memenuhi kebutuhan yang layak bagi kemanusiaan.

- d. Penanggulangan Bencana merupakan serangkaian upaya yang ditujukan untuk rehabilitasi.

2.5 Konsep Lanjut Usia

2.5.1 Definisi Lanjut Usia

Menurut Undang-Undang No. 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Kemudian lanjut usia (lansia) dibedakan menjadi lansia potensial dan lansia tidak potensial (R. Indonesia, 1998)

Sementara di Amerika Serikat, pengertian lanjut usia (aged)/usia lanjut (aging) selanjutnya disesuaikan dengan teori dari Sosial Security Act : yang menyatakan lanjut usia adalah saat seseorang menerima jaminan sosial yaitu berusia 65 tahun.

Menurut Mawaddah (2020) Lansia merupakan suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya bisa dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah, yang berarti seseorang akan melewati tiga tahap dalam kehidupannya yaitu masa anak, dewasa dan juga tua.

Adapun Menurut Elizabeth B. Harlock, usia tua adalah periode penutup dalam rentang hidup seseorang, yaitu suatu periode di mana seseorang telah beranjak jauh dari periode terdahulu yang lebih menyenangkan atau beranjak dari waktu yang penuh manfaat.

World Health Organization (WHO) menggolongkan lanjut usia berdasarkan usia kronologis/ biologis sebagai berikut:

1. Usia pertengahan (middle age) 45-59 tahun
2. Lanjut usia (elderly) 60-74 tahun
3. Lanjut usia tua (old) 75-90 tahun
4. Usia sangat tua (very old) di atas 90 tahun

Berdasarkan beberapa definisi lanjut usia diatas, dapat disimpulkan bahwa lansia merupakan seseorang yang telah mencapai tahap atau periode akhir dalam siklus kehidupannya yakni orang dengan usia 60 tahun keatas. Kategori usia kronologis dan usia biologis berarti usia kronologis merupakan perhitungan dengan tahun kalender sedangkan usia biologis merupakan usia sebenarnya karena kondisi pematangan jaringan sebagai indeks usia lansia adalah pada biologisnya.

2.5.2 Karakteristik Lansia

Seseorang yang telah memasuki lanjut usia tentu akan memiliki karakteristik tersendiri yang dimilikinya. Adapun karakteristik lansia menurut Dewi (2014), yaitu:

- a. Berusia lebih dari 60 tahun.
- b. Memiliki kebutuhan dan masalah yang bervariasi dari rentang sehat sampai sakit, dari kebutuhan biopsikososial hingga spiritual, serta dari kondisi adaptif hingga kondisi maladaptif.
- c. Lingkungan tempat tinggal yang bervariasi.

Dengan demikian, karakteristik-karakteristik yang telah disebutkan diatas akan melekat dalam diri seorang lansia karena kehidupan menjadi lansia yang kelak akan dijalannya berbeda dengan tahap atau periode kehidupan sebelumnya. Lebih banyak kebutuhan dan masalah yang akan menimpa pada lansia kedepannya.

2.5.3 Perubahan Lansia

Semakin bertambahnya usia seseorang, maka akan terjadi proses penuaan secara degeneratif yang seringkali berdampak pada perubahan-perubahan pada biologis maupun jasmani manusia, tidak hanya perubahan fisik namun juga perubahan pada kognitif, perasaan, sosial dan seksual. Perubahan tersebut meliputi:

1. Perubahan Fisik

- a. Sistem keseluruhan. Penurunan tinggi badan dan berat badan dan berkurangnya cairan tubuh.
- b. Sistem pendengaran. Prebiakusis (gangguan pada pendengaran) yang terjadi karena hilangnya kemampuan pendengaran pada telinga bagian dalam, terutama terhadap bunyi suara atau nada tinggi, suara yang tidak jelas, kata-kata yang sulit dimengerti yang seringkali terjadi pada lansia > 60 tahun.
- c. Sistem integumen. Kulit lansia mengalami atropi, kendur, tidak elastis, kering dan berkerut. Kulit akan kekurangan cairan sehingga menjadi tipis dan berbecak.
- d. Sistem muscular. Kecepatan dan kekuatan kontraksi otot skeletal berkurang, pengecilan otot karena menurunnya serabut otot, tetapi tidak mempengaruhi otot polos.

- e. Sistem kardiovaskular. Massa jantung bertambah, ventrikel kiri mengalami hipertropi serta kemampuan peregangan jantung berkurang karena perubahan pada jaringan ikat, penumpukan lipofusin, klasifikasi SA node dan jaringan konduksi berubah menjadi jaringan ikat.
- f. Sistem perkemihan. Ginjal mengecil, penurunan aliran darah ke ginjal, filtrasi glomerulus menurun, kapasitas kandung kemih menurun karena otot-otot melemah, frekuensi berkemih meningkat.
- g. Sistem pernafasan. Otot pernafasan kehilangan kekuatan dan menjadi kaku, menurunnya aktivitas silia, berkurangnya elastisitas paru, melebarnya ukuran paru, jumlah alveoli yang berkurang, berkurangnya maksimal oksigen uptake.
- h. Sistem gastrointestinal. Penurunan indera pengecap karena adanya iritasi kronis dari selaput lendir, penurunan sensitifitas saraf pengecap di lidah (rentang rasa asin, asam dan pahit). Pada lambung, sensitifitas lapar menurun, asam lambung menurun.
- i. Sistem penglihatan. Perubahan sistem penglihatan pada lansia berkaitan dengan presbiopi (berkurangnya luas pandang, berkurangnya sensitifitas terhadap warna, menurunnya kemampuan dalam membedakan warna).
- j. Sistem persyarafan. Penurunan sensitifitas sentuhan, berkurangnya berat otak menjadi 10-2%, kemunduran fungsi saraf otonom.

2. Perubahan Kognitif

Pada lansia, seringkali memori jangka pendek, pikiran, kemampuan berbicara serta kemampuan motorik terpengaruh. Dimana lansia akan kehilangan

kemampuan dan pengetahuan yang didapatkan sebelumnya serta cenderung akan mengalami demensia.

3. Perubahan Psikososial

- a. Kesepian. Terjadi pada saat kehilangan pasangan hidup atau teman dekatnya terutama jika lansia mengalami penurunan kesehatan, seperti menderita penyakit fisik berat, gangguan mobilitas maupun gangguan sensorik (pendengaran).
- b. Gangguan kecemasan. Terbagi menjadi beberapa golongan yaitu fobia, panik, gangguan kecemasan umum, gangguan stress setelah trauma serta gangguan obsesif kompulsif. Gangguan-gangguan tersebut seringkali berhubungan dengan penyakit medis, depresi, efek samping obat maupun gejala penghentian mendadak dari pemakaian obat
- c. Gangguan tidur. Gangguan tidur pada lansia dikenal sebagai penyebab morbiditas yang menimbulkan beberapa dampak seperti mengantuk berlebihan pada siang hari, gangguan atensi dan memori, mood depresi, sering terjatuh dan penurunan kualitas hidup.

2.5.4 Kebutuhan dan Permasalahan Lansia

Lanjut usia meskipun berbeda, namun juga tetaplah sebagaimana manusia yang memiliki kebutuhan-kebutuhan seperti pada umumnya, kebutuhannya meliputi kebutuhan makanan, perlindungan, perawatan kesehatan dan kebutuhan-kebutuhan sosial dalam mengadakan hubungan dengan orang lain. Kebutuhan pada lansia dibagi kedalam dua kelompok besar, kebutuhan tersebut yaitu:

1. Kebutuhan Primer Lanjut Usia

- a) Kebutuhan biologis/fisik; kebutuhan makanan yang bergizi, seksual, pakaian dan perumahan/ tempat berteduh.
- b) Kebutuhan ekonomi; berupa penghasilan memadai
- c) Kebutuhan kesehatan; berupa kesehatan fisik, mental, perawatan dan keamanan
- d) Kebutuhan psikologis; kasih sayang, adanya tanggapan dari orang lain, ketentraman, merasa berguna, memiliki jati diri serta status yang jelas
- e) Kebutuhan sosial; berupa peranan-peranan dalam hubungan dengan orang lain, hubungan antar pribadi dalam keluarga, teman-teman sebaya dan hubungan dg organisasi-organisasi sosial.

2. Kebutuhan Sekunder Lanjut Usia

- a) Kebutuhan dalam melakukan aktivitas.
- b) Kebutuhan dalam pengisian waktu luang dan rekreasi.
- c) Kebutuhan yang bersifat kebudayaan, seperti informasi dan pengetahuan, keindahan, dan lain-lain.
- d) Kebutuhan yang bersifat politis, yaitu meliputi status, perlindungan hukum, partisipasi dan keterlibatan dalam kegiatan-kegiatan kemasyarakatan dan negara atau pemerintah.

- e) Kebutuhan yang bersifat keagamaan/spiritual seperti memahami akan makna kehadiran dirinya di dunia ini dan memahami hal-hal yang tidak diketahui atau di luar kehidupan, termasuk kematian.

Selain kebutuhan terdapat juga masalah-masalah yang kerap dialami oleh lansia dikarenakan kondisi serta kerentanan yang menyebabkan tingginya resiko terhadap berbagai masalah kehidupan. Masalah umum yang dihadapi oleh lansia diantaranya:

1. Masalah Ekonomi

Usia lanjut ditandai dengan penurunan produktivitas kerja, memasuki masa pensiun atau berhentinya pekerjaan utama. Disisi lain, usia lanjut dihadapkan pada berbagai kebutuhan yang semakin meningkat seperti kebutuhan akan makanan yang bergizi seimbang, pemeriksaan kesehatan secara rutin, kebutuhan sosial dan rekreasi. Lansia yang memiliki pensiun kondisi ekonominya lebih baik karena memiliki penghasilan tetap setiap bulannya. Lansia yang tidak memiliki pensiun, akan membawa kelompok lansia pada kondisi tergantung atau menjadi tanggungan anggota keluarga.

2. Masalah Sosial

Memasuki masa lanjut usia ditandai dengan berkurangnya kontak sosial, baik dengan anggota keluarga atau dengan masyarakat. kurangnya kontak sosial dapat menimbulkan perasaan kesepian, terkadang muncul perilaku regresi seperti mudah menangis, mengurung diri, serta merengek-rengok jika bertemu dengan orang lain sehingga perilakunya kembali seperti anak kecil.

3. Masalah Kesehatan

Peningkatan usia lanjut akan diikuti dengan meningkatnya masalah kesehatan. Usia lanjut ditandai dengan penurunan fungsi fisik dan rentan terhadap penyakit.

4. Masalah Psikososial

Masalah psikososial adalah hal-hal yang dapat menimbulkan gangguan keseimbangan sehingga membawa lansia kearah kerusakan atau kemerosotan yang progresif terutama aspek psikologis yang mendadak, misalnya, bingung, panik, depresif, dan apatis. Hal itu biasanya bersumber dari munculnya stressor psikososial yang paling berat seperti, kematian pasangan hidup, kematian sanak saudara dekat, atau trauma psikis

2.6 Konsep Kebutuhan Dasar Manusia

2.6.1 Definisi Kebutuhan Dasar Manusia

Kebutuhan dasar manusia merupakan segala sesuatu yang dibutuhkan oleh tiap individu seperti makanan, air, keamanan, dan cinta dalam mempertahankan keseimbangan fisiologis maupun psikologis, secara alamiah melalui pencapaian kesejahteraan yang tentunya bertujuan untuk mempertahankan kehidupan dan kesehatan (Hidayat, 2008).

Menurut Virginia Henderson, kebutuhan dasar manusia merupakan sebuah unsur yang manusia butuhkan dalam proses tumbuh-kembang di rentang kehidupan (*life span*). Henderson melihat manusia sebagai individu yang membutuhkan bantuan untuk meraih kesehatan, kebebasan atau kematian yang damai, serta bantuan untuk meraih kemandirian. Tolak ukur pandangan manusia dalam teori ini memahami bahwa manusia memiliki cabang kebutuhan yang saling berhubungan diantaranya yang mencakup kebutuhan fisiologis, psikologis, spritual dan sosial.

Teori ini berfokus pada bagaimana pentingnya memenuhi kebutuhan dasar dan bagaimana cara memenuhi kebutuhan tersebut.

Menurut Abraham Maslow dalam *Teori Hierarki Kebutuhan*, menyatakan bahwa setiap manusia memiliki lima kebutuhan dasar, yaitu kebutuhan fisiologis (makan,minum), keamanan, cinta, harga diri, dan aktualisasi diri. Seseorang yang seluruh kebutuhannya telah terpenuhi termasuk kedalam golongan orang yang sejahtera, sedangkan seseorang yang satu atau lebih dari kebutuhannya tidak terpenuhi merupakan orang yang berisiko untuk mengalami disfungsi atau sakit atau mungkin tidak sehat dalam kehidupannya.

Berdasarkan beberapa konsep serta definisi kebutuhan dasar manusia diatas, dapat diambil kesimpulan bahwa kebutuhan dasar manusia merupakan suatu unsur yang manusia butuhkan untuk mencapai keseimbangan dalam mempertahankan kesehatan serta kehidupan.

2.6.2 Ciri-Ciri Kebutuhan Dasar Manusia

Pemenuhan kebutuhan dasar manusia dipengaruhi oleh banyak faktor yang tujuannya adalah untuk mempertahankan kesehatan serta kehidupan. Manusia memiliki kebutuhan dasar yang bersifat heterogen. Setiap orang pada dasarnya memiliki kebutuhan yang sama. Akan tetapi terdapat perbedaan budaya, maka kebutuhan tersebut pada akhirnya ikut berbeda. Dalam memenuhi kebutuhannya, manusia akan berpikir lebih keras dan bergerak untuk berusaha mendapatkannya.

Berikut dibawah ini merupakan ciri kebutuhan dasar manusia:

1. Setiap orang memiliki kebutuhan dasar yang sama, namun dimodifikasi oleh kultur setempat.
2. Dalam memenuhi kebutuhannya, seseorang akan mendahulukan mana yang merupakan prioritas dan dalam kondisi terancam, orang akan menyelamatkan dirinya terlebih dahulu baru kemudian memenuhi kebutuhan fisiologisnya.
3. Semua kebutuhan harus terpenuhi, namun ada yang dapat ditunda terlebih dahulu atau dipenuhi kemudian.
4. Adanya kegagalan dalam pemenuhan kebutuhan dapat menyebabkan ketidakseimbangan homeostasis sehingga dapat menyebabkan sakit.
5. Kebutuhan membuat seseorang dapat berpikir dan bergerak untuk memenuhinya.
6. Seseorang akan merespon atau memenuhi kebutuhannya dengan berbagai cara.
7. Pada dasarnya, kebutuhan dasar yang satu dengan yang lainnya saling berkaitan dan mempengaruhi.

2.6.3 Faktor Yang Mempengaruhi Kebutuhan Dasar Manusia

Kebutuhan dasar manusia dipengaruhi oleh berbagai faktor sebagai berikut:

1. Penyakit

Adanya penyakit dalam tubuh dapat menyebabkan perubahan pemenuhan kebutuhan, baik secara fisiologis maupun psikologis, karena beberapa fungsi organ tubuh memerlukan pemenuhan kebutuhan lebih besar dari biasanya.

2. Hubungan Keluarga

Hubungan keluarga yang baik dapat meningkatkan pemenuhan kebutuhan dasar karena adanya saling percaya, merasakan kesenangan hidup, tidak ada rasa curiga, dan lain-lain.

3. Konsep Diri

Konsep diri manusia memiliki peran dalam pemenuhan kebutuhan dasar. Konsep diri yang positif memberikan makna dan kebutuhan (wholeness) bagi seseorang. Konsep diri yang sehat menghasilkan perasaan positif terhadap diri. Orang yang merasa positif tentang dirinya akan mudah berubah, mudah mengenali kebutuhan, dan mengembangkan cara hidup yang sehat, sehingga mudah memenuhi kebutuhan dasarnya.

4. Tahapan Perkembangan

Sejalan dengan meningkatnya usia, manusia mengalami perkembangan. Setiap tahap perkembangan tersebut memiliki kebutuhan yang berbeda, baik kebutuhan biologis, psikologis, sosial, maupun spiritual, mengingat berbagai fungsi organ tubuh mengalami proses kematangan dengan aktivitas yang berbeda.

2.6.4 Penerapan Teori Kebutuhan Dasar Manusia

Virginia Henderson (dalam Potter dan Perry, 1997) membagi kebutuhan dasar manusia ke dalam komponen berikut:

a. Bernafas secara normal: Bantuan yang dapat diberikan kepada klien oleh perawat adalah membantu memilih tempat tidur, kursi yang cocok, serta menggunakan bantal, alas dan sejenisnya sebagai alat pembantu agar klien dapat

bernafas secara normal dan kemampuan mendemonstrasikan dan menjelaskan pengaruhnya kepada klien.

b. Makan dan minum yang cukup: Perawat harus mampu memberikan penjelasan mengenai tinggi dan berat badan yang normal, kebutuhan nutrisi yang diperlukan. Pemilihan dan penyediaan makanan, dengan tidak lupa memperhatikan latar belakang dan sosial klien

c. Eliminasi (buang air besar dan kecil): Perawat harus mengetahui semua saluran pengeluaran dan keadaan normalnya, jarak waktu pengeluaran, dan frekuensi pengeluaran.

d. Bergerak dan mempertahankan postur yang diinginkan: Perawat harus mengetahui tentang prinsip-prinsip keseimbangan tubuh, miring, dan bersandar.

e. Tidur dan istirahat: Perawat harus mengetahui intensitas istirahat tidur pasien yang baik dan menjaga lingkungan nyaman untuk istirahat.

f. Memilih pakaian yang tepat: Perawat dasarnya meliputi membantu klien memilih pakaian yang tepat dari pakaian yang tersedia dan membantu untuk memakainya.

g. Mempertahankan suhu tubuh dalam kisaran yang normal dengan menyesuaikan pakaian yang digunakan: Perawat harus mengetahui fisiologi panas dan bisa mendorong kearah tercapainya keadaan panas maupun dingin dengan mengubah temperature, kelembapan atau pergerakan udara, atau dengan memotivasi klien untuk meningkatkan atau mengurangi aktifitasnya.

h. Menjaga kebersihan diri dan penampilan: Perawat harus mampu untuk memotivasi klien mengenai konsep konsep kesehatan bahwa walaupun sakit klien tidak perlu untuk menurunkan standar kesehatannya, dan bisa menjaga tetap bersih baik fisik maupun jiwanya.

i. Kebutuhan rasa aman dan nyaman: Perawat mampu melindungi klien dari trauma dan bahaya yang timbul yang mungkin banyak faktor yang membuat klien tidak merasa nyaman dan aman.

j. Berkomunikasi: Berkomunikasi dengan orang lain dan mengekspresikan emosi, keinginan, rasa takut dan pendapat. Perawat menjadi penerjemah dalam hubungan klien dengan tim kesehatan lain dalam memajukan kesehatannya, dan membuat klien mengerti akan dirinya sendiri, juga mampu menciptakan lingkungan yang terapeutik.

k. Beribadah sesuai agama dan kepercayaan: Perawat mampu untuk menghormati klien dalam memenuhi kebutuhan spiritualnya dan meyakinkan pasien bahwa kepercayaan, keyakinan dan agama sangat berpengaruh terhadap upaya penyembuhan.

l. Bekerja sedemikian rupa sebagai modal untuk membiayai kebutuhan hidup: Dalam perawatan dasar maka penilaian terhadap interpretasi terhadap kebutuhan klien sangat penting, dimana sakit bisa menjadi lebih ringan apabila seseorang dapat terus bekerja.

m. Bermain atau berpartisipasi dalam berbagai bentuk rekreasi: Perawat mampu memilihkan aktifitas yang cocok sesuai umur, kecerdasan, pengalaman dan selera klien, kondisi, serta keadaan penyakitnya.

n. Belajar: Perawat dapat membantu klien belajar dalam mendorong usaha penyembuhan dan meningkatkan kesehatan, serta memperkuat dan mengikuti rencana terapi yang diberikan (Mubarak, 2015).

2.7 Konsep Program Kasih Lansia Cihaurgeulis (KALECI)

2.7.1 Definisi Program Kaleci

Kasih Asih Lansia Emas Cihaurgeulis (KALECI) hadir dan terbentuk dari hasil refleksi dan permenungan bersama dalam menyikapi keprihatinan dan kepedulian terhadap sesama. Kasih yang welas asih, dan berbela rasa yang berpihak kepada orang yang miskin dan tertindas itulah yang harus diperjuangkan oleh siapapun.

Kaleci merupakan kegiatan sosial kemanusiaan, yang bergerak secara khusus dalam memberikan pelayanan dan perhatian kepada para lansia yang ada di wilayah Kelurahan Cihaurgeulis. Kaleci sebagai wadah kegiatan sosial, maka dari itu kami mengajak kepada siapa saja untuk memberikan perhatian dan kepedulian terhadap lansia yang kurang beruntung dimasa tuanya dan membutuhkan uluran tangan kita bersama.

Program kaleci didasarkan pada semangat gotong royong dan kepedulian terhadap sesama dengan fokus kepada pemberian menu bergizi bagi para lansia terlantar serta kegiatan produktivitas lansia sesuai tema “Nutrisi Cinta menuju

Lansia Sehat dan Aktif’. Bantuan menu makan sehat tentu saja bukan satu-satunya cara menyelesaikan persoalan lansia yang ada di Kelurahan Cihaurgeulis, akan tetapi setidaknya dapat meringankan beban yang dihadapi oleh para lansia yang kurang beruntung dimasa tuanya.

2.7.2 Tujuan Program Kaleci

Inovasi dalam program Kasih Lansia Cihaurgeulis (KALECI) di kelurahan merujuk pada pendekatan baru dan kreatif yang diterapkan untuk meningkatkan efektivitas, daya tarik, dan manfaat program tersebut bagi kaum lansia di tingkat lokal. Ini melibatkan pengembangan ide-ide segar, penggunaan teknologi, atau strategi baru yang dapat memberikan solusi yang lebih baik dalam memenuhi kebutuhan nutrisi dan kesehatan kaum lansia di kelurahan. Tujuan dari Program Kaleci ini yaitu:

1. Meningkatkan kualitas hidup lansia

Meningkatkan kualitas hidup lansia di Kelurahan Cihaurgeulis dengan menyediakan program yang fokus pada aspek gizi, kesehatan, sosial, dan produktivitas kegiatan lansia.

2. Menciptakan lansia yang sehat, aktif, dan Bahagia

Tujuan utama dari program ini adalah untuk meningkatkan kesehatan, aktivitas fisik, dan kesejahteraan emosional lansia, sehingga mereka dapat menikmati kehidupan yang lebih bermakna dan berkualitas.

3. Menggalang partisipasi masyarakat

Partisipasi masyarakat merupakan elemen penting dalam keberhasilan berbagai program sosial dan kesehatan, termasuk program yang ditujukan untuk lansia. Dalam konteks program berbagi menu bergizi dan kegiatan lainnya untuk lansia, keterlibatan masyarakat dapat meningkatkan efektivitas dan keberlanjutan program. Di Kelurahan Cihaurgeulis, menggalang partisipasi masyarakat adalah langkah strategis untuk memastikan dukungan luas dan pemberdayaan komunitas.

2.7.3 Manfaat Program Kaleci

Manfaat yang dirasakan lansia dari program kaleci ini tentunya akan berdampak kepada penerima manfaat sebagai rasa sayang terhadap lansia dan juga orang tua yang sangat berpengaruh terhadap psikisnya. Manfaat-manfaat tersebut yaitu:

1. Kunjungan ke rumah lansia yang sudah sulit melakukan mobilitas, baik sekedar silaturahmi ataupun karena ada anggota yang sakit menjadi bentuk dukungan yang memberi kekuatan psikologis. Kunjungan tersebut dirasakan dapat mengurangi perasaan kesepian, kesendirian, dan keterpisahan dari kehidupan sosial.
2. Memberikan rasa bahagia kepada lansia karena merasa diakui keberadaannya.
3. Memberikan semangat hidup bagi para lansia dalam beraktivitas.
4. Menumbuhkan produktivitas para lansia agar aktif dalam berkegiatan yang bermanfaat

2.7.4 Deskripsi Kegiatan Program Kaleci

Program KALECI (Kasih Lansia Cihaurgeulis) di kelurahan dengan berbagi menu bergizi adalah sebuah inisiatif yang bertujuan untuk memberikan perhatian khusus kepada kaum lansia terlantar atau tidak mampu secara ekonomi. Program ini berfokus pada penyediaan makanan yang sehat, bergizi, dan sesuai dengan kebutuhan kesehatan kaum lansia, dengan harapan dapat meningkatkan kualitas hidup mereka. Tujuan utama dari program ini adalah untuk memastikan bahwa kaum lansia mendapatkan asupan nutrisi yang tepat, menjaga kesehatan fisik dan mental mereka, serta memberikan perasaan dihargai dan terhubung dengan komunitas.

2.7.5 Bentuk Kegiatan Program Kaleci

Kegiatan program kaleci tidak hanya terfokus kepada berbagi menu bergizi lansia namun juga meliputi beberapa komponen kegiatan utama lainnya, yaitu sebagai berikut:

1. Penyediaan dan Distribusi Makanan Bergizi:
 - a) Menu Sehat: Menyusun menu makanan yang seimbang dan sesuai dengan kebutuhan gizi lansia. Menu ini mencakup karbohidrat, protein, lemak sehat, vitamin, dan mineral.
 - b) Distribusi Makanan: Makanan yang telah disiapkan didistribusikan secara rutin kepada lansia yang terdaftar dalam program ini. Distribusi dilakukan oleh relawan yang telah dilatih.
2. Seminar Kesehatan (edukasi gizi):

- a) **Konsultasi Gizi:** Menyediakan sesi konsultasi dengan ahli gizi untuk memberikan saran personal terkait kebutuhan gizi individu lansia.

3. Aktivitas fisik dan kegiatan kreatif untuk lansia:

- a) **Aktivitas Rekreasi:** Mengadakan kegiatan sosial dan rekreasi seperti senam lansia, jalan santai, dan kegiatan seni untuk menjaga kesehatan fisik dan mental lansia.
- b) **Kelompok Dukungan:** Membentuk kelompok dukungan lansia untuk memberikan ruang bagi mereka berbagi pengalaman dan mendapatkan dukungan emosional.

1. Pemantauan dan evaluasi kesehatan:

- a) **Pemeriksaan Kesehatan Berkala:** Melakukan pemeriksaan kesehatan berkala untuk memantau kondisi kesehatan lansia dan menilai efektivitas program.
- b) **Evaluasi Gizi:** Mengukur dampak program terhadap status gizi dan kesehatan lansia melalui pengukuran indikator kesehatan seperti berat badan, tekanan darah, dan kadar gula darah.

2.8 Penelitian Sebelumnya

Penelitian sebelumnya telah menjadi salah satu acuan bagi peneliti untuk melakukan penulisan, serta sekaligus sebagai referensi teori yang dapat digunakan untuk mengkaji penelitian yang sedang berlangsung dalam penelitian ini yang berjudul “Pengaruh Bantuan Sosial Melalui Program Kasih Lansia Cihaurgeulis (KALECI) Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Dasar Lansia di Kelurahan Cihaurgeulis”. Peneliti telah melihat dan membaca beberapa pembahasan dari

penelitian sebelumnya, yaitu pembahasan yang berhubungan dengan Program Kesejahteraan Lansia dan Kesejahteraan Lansia.

Kajian Penelitian Sebelumnya

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Lisa Novita Hartanti, Lina Aryani	Implementasi Program Kartu Lansia dalam Meningkatkan Kesejahteraan Lansia oleh Dinas Sosial DKI Jakarta Tahun 2021	Kualitatif DOI: https://doi.org/10.35706/ijpp.v4i2.8489 (2022)	Program Kartu Lansia Jakarta (KLJ) pada implementasinya sudah berjalan dengan baik, mampu meningkatkan kesejahteraan lansia penerima manfaat. Namun masih terdapat permasalahan didalamnya berupa masih kurangnya proses komunikasi sosialisasi dimulai dari persyaratan hingga prosedur yang dilaksanakan terhadap program ini. Mengingat bahwa sasaran program merupakan para lansia yang kurang memahami pelaksanaan kebijakan suatu program.
2	M. Kholis Hamdy, Hikma Rizkia	Impelemntasi Program Rantang Kanyaah di Desa Kalapadua	DOI: 10.15408/empati.v12i2.37035 (2023)	Program Rantang Kanyaah ini merupakan implementasi kebijakan sosial/kesejahteraan

		Kecamatan Lemahsugih Kabupaten Majalengka		<p>sosial yang bergerak pada ranah perlindungan sosial oleh pemerintah atau organisasi untuk kesejahteraan lansia. Program ini diberikan oleh pemerintah Kabupaten Majalengka sebagai program tambahan dari sistem jaminan sosial berupa perlindungan sosial bagi lansia di masa pandemi Covid-19. Dengan tujuan utama meningkatkan kesejahteraan lansia yaitu pemenuhan kebutuhan pangan, kapabilitas implementor menjadi bagian sangat penting dan berpengaruh bagi keberhasilan program tersebut. Selain itu, sikap kooperatif dari penerima pun menjadi penting untuk mendukung keberhasilan program. Secara umum, komitmen implementor terhadap prosedur pelaksanaan program masih cenderung kurang berdasarkan ketidaksesuaian</p>
--	--	---	--	--

				<p>pernyataan implementor dengan pernyataan para penerima. Sumber daya yang memadai, komitmen pelaksana terhadap prosedur pelaksanaan, serta birokrasi yang tidak dipersulit juga merupakan hal-hal penting yang dapat menunjang keberhasilan suatu program.</p> <p>Implementasi program Rantang Kanyaah ini hanya difokuskan pada pemenuhan kebutuhan pangan lansia dan sudah dapat dikatakan program ini sudah mampu memenuhi kebutuhan pangan lansia penerima manfaat.</p>
3	Try Kuntarto, Muhamad Hanri	Dampak Program Keluarga Harapan dan Bantuan Pangan Non Tunai terhadap kesejahteraan Lansia di Indonesia	Kuantitatif DOI: https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v7i9.13859 (2023)	Dari hasil penelitian terlihat bahwa kedua program ini belum memberikan dampak kesejahteraan kepada lansia dalam hal ini perilaku lansia pada pengeluaran kesehatan. Oleh sebab itu dalam rangka meningkatkan dampak dari program maka pemerintah dapat meningkatkan

				nominal manfaat bantuan yang diberikan serta cakupan penerima bantuan.
4	Desy Tariustanti, Zarah Puspita, Al Munawir	DAMPAK PROGRAM CENTRE OF EXCELLENCE (COE) BINA KELUARGA LANSIA (BKL) DALAM MENINGKATKAN KUALITAS HIDUP LANSIA	Kualitatif DOI: https://doi.org/10.38102/jsm.v5i1.113 (2023)	Hasil penelitian menunjukkan adanya program bina keluarga lansia memberi dampak positif terhadap kehidupan lansia serta dapat meningkatkan kualitas hidup lansia. Kondisi fisik, psikologis, kondisi sosial, dan lingkungan merupakan faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia. Adanya program CoE BKL memberi dampak positif bagi lansia dan membantu dalam peningkatan kualitas hidup lansia. Kegiatan - kegiatan yang dilaksanakan dalam program CoE BKL tidak hanya memberi manfaat untuk lansia tetapi juga bermanfaat untuk keluarga lansia, karena melalui CoE BKL keluarga juga memperoleh pengetahuan dan belajar memahami bagaimana merawat

				orang tua yang telah memasuki usia lanjut.
5	Sheryn Wijayanti, Indah Prabawati	Implementasi Program Kesejahteraan Lansia di UPTD Pesanggrahan PMKS Mojopahit Kabupaten Mojokerto	Kualitatif DOI: https://doi.org/10.26740/publika.v8n2.p%25p (2020)	Berdasarkan data yang diperoleh melalui penelitian yang telah dilakukan, dapat ditarik kesimpulan bahwa Implementasi dari Program Kesejahteraan Lansia di UPTD Pesanggrahan PMKS Mojopahit Kabupaten Mojokerto merupakan pemberian bantuan dan perlindungan sosial kepada lansia oleh pemerintah daerah berupa pelayanan dan rehabilitasi meliputi pemberian bimbingan mental, fisik, sosial, dan keterampilan. Program kesejahteraan lansia ini dilaksanakan dalam panti dengan sasaran lanjut usia 55 tahun ke atas dan memiliki KTP berdomisili di Kabupaten Mojokerto. Dalam pelaksanaannya program kesejahteraan lansia di UPTD

				<p>Pesanggrahan PMKS Mojopahit diharapkan pelaksana dapat lebih konsisten dalam Melaksanakan programnya, yaitu dengan menjalankan semua kegiatan dan pelayanan Karena di setiap kegiatan juga memiliki tujuan dan manfaat masing-masing untuk para lansia. Program ini sudah cukup berdampak untuk meningkatkan kesejahteraan lansia berikut dengan beberapa evaluasi didalamnya.</p>
6	<p>Dody Hartanto, Bambang Sudarsono, Arianti Dina Puspitasari, Okimustava Okimustava, Muhammad Faiz Mubina, Tazkiya</p>	<p>PRO-SIMBAH: PROGRAM SEKOLAH LANSIA INTEGRASI UNTUK OPTIMALISASI KUALITAS HIDUP BERBANTUAN VIRTUAL ART THERAPY</p>	<p>Kualitatif deskriptif DOI: http://dx.doi.org/10.31604/jpm.v7i11.4821-4828 (2024)</p>	<p>Dalam hasil penelitian ini terlihat bahwa Program Sekolah Lansia PRO-SIMBAH berhasil meningkatkan kualitas hidup lansia melalui pendekatan integratif yang menggabungkan pendidikan keterampilan hidup dan terapi seni berbasis virtual. Keberhasilan ini menunjukkan pentingnya program</p>

	Auliya Azfin, Hilda Hidayatun Nafi'ah, Sri Wahyuni			berbasis komunitas dan teknologi digital dalam mendukung keterlibatan aktif lansia, terutama dalam konteks pasca-pandemi. Meskipun hasilnya positif, terdapat beberapa tantangan yang dihadapi selama pelaksanaan program, seperti kesulitan teknis dalam menggunakan perangkat digital bagi sebagian lansia dan keterbatasan interaksi fisik. Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan dukungan teknis dan pendampingan bagi peserta serta mempertimbangkan pengembangan model hybrid yang menggabungkan pertemuan daring dan luring di masa depan.
7	Olivia Ingkan Prisca, Isna Fitria Agustina	Efektifitas Program Posyandu Lansia Guna Meningkatkan Kesehatan Lansia	Kualitatif deskriptif DOI: https://10.21070/ijppr.v25i1.1354 (2024)	Hasil penelitian menunjukkan bahwa program ini efektif dalam hal pemahaman program, keselarasan dengan tujuan, perubahan nyata, dan pencapaian tujuan. Namun, ketepatan waktu program tidak optimal, yang

				menyebabkan kurangnya implementasi rutin. Implikasi dari penelitian ini menyoroti perlunya peningkatan penjadwalan program dan dan keteraturan program untuk memaksimalkan efektivitas program Posyandu Lansia.
8	Juli Kriswanto Jhonpra Volta Duha, Dede Kuswanda, Endah Dwi Winarni	Efektivitas Pelayanan Sosial Lanjut Usia di Pondok Lansia Tulus Kasih Kota Bandung	Kuantitatif deksriptif DOI: https://doi.org/10.31595/peksos.v22i1.402 (2023)	Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat efektivitas pelayanan sosial lanjut usia di Pondok Lansia Tulus Kasih berada pada kategori sangat efektif. Analisa masalah menunjukkan adanya permasalahan pada aspek ketepatan waktu pelayanan perawatan kesehatan dan aspek perubahan nyata program pengisian waktu luang. Analisa kebutuhan menghasilkan usulan program “Peningkatan Efektivitas Program Pengisian Waktu Luang Lanjut Usia di Pondok Lansia Tulus Kasih” yang bertujuan untuk meningkatkan

				kebahagiaan lanjut usia di Pondok Lansia Tulus Kasih. Program ini dilaksanakan melalui tiga kegiatan yaitu peningkatan kapasitas pegawai panti, identifikasi minat dan keinginan lanjut usia dalam kegiatan pengisian waktu luang, dan demonstrasi kegiatan-kegiatan pengisian waktu luang.
9	Putri Adinda Manurung	UPAYA PROGRAM SEKOLAH LANSIA DALAM MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN LANSIA (Studi Sekolah Lansia Selaras Desa Tandem Hulu II)	Kualitatif deskriptif DOI: http://dx.doi.org/10.30742/jui spol.v4i1.3461 (2024)	Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan mengenai Upaya Program Sekolah Lansia dalam Meningkatkan Kesejahteraan Lansia ini didapati bahwa terdapat kendala yang dihadapi lansia pada saat mengikuti pembelajaran di sekolah lansia mulai dari fisik yang sudah tidak kuat, sifat yang seperti anak kecil, daya tangkap dan daya pikir menurun, serta penglihatan dan pendengaran yang

				<p>kurang baik. Namun diluar daripada itu, sekolah lansia sudah efektif dalam meningkatkan kesejahteraan lansia, karena dengan adanya sekolah lansia ini membuat para lansia bisa mengembangkan potensi diri seperti pengembangan hobi, bakat, dan keterampilan, serta dapat belajar hidup sehat dan bersosial</p>
10	Rahmawati Madanih	URGENSI PELAYANAN HARIAN (DAY CARE) LANJUT USIA DI INDONESIA	<p>Kualitatif deskriptif DOI: https://doi.org/10.33007/inf.v7i3.2921 (2021)</p>	<p>Penelitian ini menyimpulkan bahwa layanan <i>day care</i> masih diperlukan tanpa harus membubarkan program ATENSI. Program ATENSI akan menjadi lebih sempurna jika mengintegrasikan <i>day care</i> sebagai bagian program rehabilitasi sosial untuk lansia. Pemerintah perlu menyiapkan strategi yang sistematis dan terintegrasi dalam menghadapi problem ledakan lansia. Jika pemerintah kembali menghidupkan <i>day care</i> lansia sebagai program nasional</p>

				<p>maka akan banyak lagi <i>day care</i> yang tumbuh dan berkembang. Selain itu, program ATENSI yang sudah memberikan layanan selama ini baik yang bersifat <i>home care</i> dan <i>residensial care</i> akan lebih luas lagi manfaatnya untuk lansia dengan pelayanan <i>day care</i>. Kolaborasi pemerintah dan masyarakat dalam meningkatkan layanan <i>day care</i> lansia ini diharapkan bisa meningkatkan kapasitas bangsa dalam menghadapi meledaknya jumlah lansia di Indonesia</p>
--	--	--	--	---

Penelitian sebelumnya yang digunakan peneliti adalah sebagai dasar acuan dalam penyusunan penelitian ini. Tujuannya adalah untuk mengetahui hasil yang telah dilakukan oleh penelitian terdahulu, sekaligus sebagai perbandingan dan gambaran yang dapat mendukung kegiatan penelitian berikutnya yang sejenis. Penelitian sebelumnya merupakan upaya peneliti untuk mencari perbandingan dan sebagai langkah untuk menemukan inspirasi baru untuk penelitian selanjutnya, di samping itu kajian terdahulu membantu peneliti dalam memposisikan penelitian serta menunjukkan orsinalitas dari penelitian.

Pada bagian ini peneliti mencantumkan berbagai hasil penelitian sebelumnya yang terkait dengan penelitian yang akan dilakukan, kemudian peneliti juga membuatkan ringkasan terhadap penelitian yang sudah terpublikasikan (skripsi, tesis, disertasi dan sebagainya). Dengan melakukan langkah ini, maka akan dapat dilihat sejauh mana orisinalitas dan posisi penelitian yang hendak dilakukan. Berikut ini akan diuraikan mengenai penjelasan perihal perbedaan pada penelitian sebelumnya, yang memiliki korelasi atau keterkaitan dengan topik penelitian yang peneliti hendak lakukan, diantaranya yaitu:

Pertama, penelitian yang dilakukan oleh Lisa Novita Hartanti dan Lina Aryani (2022) dalam penelitiannya yang berjudul “Implementasi Program Kartu Lansia dalam Meningkatkan Kesejahteraan Lansia oleh Dinas Sosial DKI Jakarta Tahun 2021”. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dalam metode penelitiannya. Teori yang digunakan adalah teori implementasi program menurut Edward III. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemahaman penerima manfaat mengenai program kartu lansia jakarta masih terbilang kurang dikarenakan masih minimnya sosialisasi terkait program sehingga masih banyak penduduk lansia yang kurang memahami pelaksanaan kebijakan program baik itu dari persyaratan maupun prosedur yang dilaksanakan terhadap program Kartu Lansia Jakarta (KLJ). Selanjutnya perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Subjek dalam penelitian sebelumnya adalah seluruh lansia di jakarta sedangkan dalam penelitian ini subjeknya hanya lansia penerima manfaat dari program kaleci.

2. Jenis dan metode penelitian yang digunakan dalam penelitian sebelumnya dengan penelitian ini jelas berbeda karena penelitian ini menggunakan metode kuantitatif
3. Fokus dalam penelitian sebelumnya adalah implementasi program, sedangkan dalam penelitian ini adalah pengaruh melalui program.

Kedua, penelitian sebelumnya oleh M. Kholis Hamdy dan Hikma Rizkia (2023) dalam penelitian berjudul “Impelemntasi Program Rantang Kanyaah di Desa Kalapadua Kecamatan Lemahsugih Kabupaten Majalengka”. Metode penelitiannya menggunakan metode penelitian kualitatif dilengkapi teori implementasi program oleh Edward III dan teori kebutuhan Maslow sebagai alat analisis. Hasil penelitian menyatakan bahwa program ini sudah berjalan cukup baik. Namun, terdapat beberapa hal yang dianggap belum berjalan maksimal, yaitu komunikasi kurang efektif antara implementor dan penerima. Selain itu, tidak ada pengawasan dan evaluasi dari pemerintah desa dan daerah sehingga perbaikan kebijakan berbasis ilmu pengetahuan dan lapangan tidak bisa dilaksanakan secara maksimal. Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Objek dalam penelitian sebelumnya adalah lansia terdampak covid-19 sedangkan dalam penelitian ini adalah lansia yang kurang mampu secara ekonomi.
2. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian sebelumnya menggunakan metode kualitatif, berbeda dengan penelitian ini yang melakukan pendekatan secara kuantitatif
3. Topik penelitian sebelumnya adalah pemenuhan kebutuhan pangan, topik penelitian ini adalah pemenuhan kebutuhan dasar.

Ketiga, penelitian terdahulu oleh Try Kurtanto dan Muhammad Hanri (2023) dalam penelitian yang berjudul “Dampak Program Keluarga Harapan dan Bantuan Pangan Non Tunai terhadap kesejahteraan Lansia di Indonesia”. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan teknik pengumpulan data studi dokumentasi melalui data susenas pada bulan maret 2020. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji dampak program bantuan sosial lansia khususnya program keluarga harapan (PKH) dan bantuan pangan non tunai (BPNT) terhadap kesejahteraan dengan proxy pengeluaran kesehatan lansia di Indonesia dengan menggunakan metode ordinary least square. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa diantara kedua skema bantuan sosial bagi lansia, PKH memiliki pengaruh signifikan yang lebih besar dibanding BPNT. Program PKH memiliki nilai signifikan di daerah luar jawa sedangkan BPNT memiliki nilai signifikan di daerah jawa. Dari hasil uji karakter individu didapatkan hasil bahwa PKH berpengaruh signifikan pada lansia dengan pendapatan di bawah garis kemiskinan, dengan demikian program tersebut dapat disebut sudah tepat sasaran. Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian ini dapat diketahui sebagai berikut:

1. Penelitian sebelumnya tidak memiliki lokasi penelitian konkret karena menggunakan teknik pengumpulan data studi dokumentasi melalui data susenas.
2. Teknik analisis data pada penelitian sebelumnya adalah teknik olah data dengan metode regresi OLS, bukan teknik analisis regresi seperti penelitian ini.
3. Variabel dalam penelitian sebelumnya adalah terhadap program PKH dan BPNT, sedangkan dalam penelitian ini berfokus pada program kaleci.

Selanjutnya, terdapat penelitian sebelumnya oleh Desy Tariustanti, Zarah Puspita, dan Al Munawir (2023). Yang melakukan penelitian dengan judul “DAMPAK PROGRAM CENTRE OF EXCELLENCE (COE) BINA KELUARGA LANSIA (BKL) DALAM MENINGKATKAN KUALITAS HIDUP LANSIA”. Metode penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kualitatif pada lansia kelompok BKL dan lansia yang tidak aktif dalam kegiatan Centre of Excellence (CoE) BKL. Teori yang digunakan adalah teori kualitas hidup lansia yang berkorelasi dalam upaya analisis data melalui thematic content analysis. Hasil penelitian menunjukkan jika adanya program bina keluarga lansia memberi dampak positif terhadap kehidupan lansia serta dapat meningkatkan kemampuan fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan sehingga berdampak peningkatan kualitas hidup lansia menjadi lebih baik. Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Ruang lingkup responden dalam penelitian sebelumnya adalah lansia di Kabupaten Situbondo sedangkan penelitian ini memiliki ruang lingkup di sekitar Kelurahan Cihaurgeulis.
2. Metode penelitian pada penelitian sebelumnya adalah metode kualitatif, tidak sama seperti penelitian ini yang menggunakan metode kuantitatif.
3. Fokus penelitian sebelumnya adalah mengenai evaluasi program sedangkan penelitian ini berfokus kepada pengaruh program

Terakhir, penelitian yang dilakukan oleh Sheryn Wijayanti dan Indah Prabawati (2020) dalam penelitian sebelumnya yang berjudul “Implementasi Program Kesejahteraan Lansia di UPTD Pesanggrahan PMKS Mojopahit Kabupaten Mojokerto”. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan dan

menganalisis Implementasi Program Kesejahteraan Lansia di UPTD Pesanggrahan PMKS Mojopahit Kabupaten Mojokerto. Jenis penelitian yang digunakan yaitu deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Fokus pada penelitian ini didasarkan pada teori implementasi program menurut Edward III. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan Program Kesejahteraan Lansia di UPTD Pesanggrahan PMKS Mojopahit Kabupaten Mojokerto belum berjalan dengan baik, terutama dalam konsistensi pada saat melayani lansia, serta masih diperlukan penambahan anggaran untuk meningkatkan sarana dan prasarana kemudian pengadaan kembali kegiatan yang sudah tidak terlaksana. Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Subjek penelitian bertempat di UPTD Kabupaten berbeda dengan penelitian ini yang berlokasi di lingkungan Kelurahan.
2. Metode penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif berbeda dengan metode kuantitatif yang digunakan dalam penelitian ini.
3. Fokus pada penelitian sebelumnya adalah pada implementasi program berbeda dengan penelitian ini yang memiliki fokus terhadap pengaruh program.